Nr. 45. Kraków, dnia 8 Listopada 1873 r. Rok XII.

BIURO REDAKCYI w Krakowie Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi co Sobota w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Administracya i Ekspedycya miejscowa w Krakowie Ulica Szewska, Nr. 207.
Ajencya we LWOWIE w „księgarni polskiéj przy ulicy Kopernika.“

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jag.

Ajencye główne: w Warszawie w księgarni Gebethnera i Wolffa, w Poznaniu w księgarni Czapińskiego.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 ,— „
półrocznie . „ 3 „ — „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie . . „ 3 „ 30 „
kwartalnie . . „ 1 „ 80 „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

## Patologia ogólna zapalenia skóry.

Wyjątek z obszerniejszego rękopismu Prof. Dr. A. Biesiadeckiego w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zobacz Nr. 44.)

3) Wypocina białkowata stanowi ciecz przeźroczystą, lipką, winowo żółtą, która zawiera mniéj komórek wypocinowych, a bardzo wiele białka rozpuszczonego, i w przystępie powietrza wydaje osad kłaczkowaty (z istoty włóknikorodnéj, *fibrinogene Substanz*). Wydzielona na powierzchni skóry, zasycha w postaci strupa stosunkowo grubego, biało żółtego, podobnego do bursztynu.

Wypocina białkowata występuje powolniéj, niż surowicza, i trudniéj też i powolniéj zostaje wessaną (n. p. wypocina limfatyczna w róży przewłocznéj i często powracającéj na odnogach dolnych).

Po dłuższym czasie po części przez wessanie, po części zaś przez lekkie parowanie traci część surowicy; potém zaś mętnieje przez to, że występują w niéj drobiny białka (n.p. zmętnienie pęcherza bąblicowego *(pemphigus)*, albo powstałego w skutek pryszczydła).

Wypociny najobfitsze w białko zawierają wiele cieczy surowiczéj, podobnie jak w wypocinach surowiczych zawsze mieści się nieco białka; tamte zwykle też zawierają więcéj komórek, niż ostatnie.

4) Wypocina białkowato-komórkowa odznacza się obfitością komórek, tak, że w stosunku do ilości tych ostatnich bardzo mało jest płynu wypocinowego. Z tego powodu utkanie, w którém wydziela się taka wypocina, jest suche, tęgie i podlega innym przemianom, aniżeli tkanina, do któréj dostała się wypocina płynniejsza.

Komórki takiéj wypociny z powodu braku odpowiedniéj ilości płynu z trudnością tylko mogą zmieniać miejsce: dla tego téż towarzyszą przeważnie naczyniom krwionośnym, które, pochewkowato niemi otoczone, bywają mało rozszerzone, a nawet mogą być ściśnięte. I komórki są mniejsze, pokurczone, pierwotwór w nich połyskujący, stężały; w cieczy wypocinowéj nieobfitéj widać mniéj lub więcéj liczne drobiny białka.

Wypociny białkowato-komórkowe z wolna się rozwijają i z trudnością dają się wessać; sprowadzają często martwinę *(necrosis)* tkaniny odpowiedniéj i powstają głównie u osób cierpiących na skażenie krwi, n. p. w skutek kiły.

5) Wypocina włóknikowa. Płyny wypocinowe obfite w komórki zawierają większą lub mniejszą ilość włóknika, zawieszonego w nich w większych lub mniejszych kłaczkach, a czasami w postaci błoniastéj (wypocina ropiasto-włóknikowa). Bywają jednak wypociny, w których część płynna jest tak nieznaczna, iż składają się niemal tylko z gęstéj sieci włóknikowéj, w któréj oczkach zazwyczaj liczne komórki się znajdują. Wypocina włóknikowa zawiera też zwykle liczne ciałka krwi barwne (wypocina krwotokowa, dławcowa), odpowiednie zaś naczynia krwionośne okazują się znacznie rozszerzone włóknikiem skrzepłym. Część skóry dotknięta zapaleniem włóknikowém bywa miernie nabrzmiała, tęga, sucha, żółto-zielonkowata lub brunatnawa, zazwyczaj krucha.

Wypocina taka zwykle prowadzi do rozpadu tkaniny.

(Dokończenie nastąpi.)

## Przypadek sądowo-lekarski.

Skreślił Dr. August Noskiewicz we Lwowie.

W pierwszych dniach miesiąca Grudnia 1869 r. byłem zawezwany do Waleryi M., panny, 26 lat liczącéj, zostającéj w obowiązku u Państwa I. D., w domu których jestem domowym lekarzem.

Zastałem chorą leżącą na łóżku z powodu wymiotów często się powtarzających. Podejrzewając w pierwszéj chwili ciążę, pytałem o czas, kiedy ostatnie czyszczenia miesięczne miały miejsce; a otrzymawszy w odpowiedzi, że takowe zupełnie w swym czasie przypadły, przystąpiłem do przedmiotowego badania cierpiącéj. Ponieważ jednak chora takowego nie dozwoliła, a tym sposobem podejrzenie moje co do ciąży jeszcze bardziéj spotęgowała: zaleciłem zimne okłady na głowę, na ból któréj się uskarżała, oprócz tego ścisłą dyetę, dalszy spokój w łóżku i przepisałem przeciw wymiotom pigułki lodowe i wodę laurową z morfiną *(Aq. Lauroceras.* drachm., *Morphii acet.* gran. ½) co kilka godzin po dziesięć kropli na dawkę.

Odwiedziwszy chorą nazajutrz, znalazłem ją w stanie cokolwiek lepszym, a to dlatego, że wymioty ustały, nie mniéj i ból głowy. Chora uskarża się na nudności i ból w dołku podsercowym. Pozostawiłem ją przeto przy lekowaniu tém samém: jakoż w istocie

chora po kilku dniach wyzdrowiała; a ja, uznawszy cały cierpienia przebieg za nieżyt żołądkowy i poleciwszy przez dłuższy czas stosowny sposób życia, zaprzestałem ją odwiedzać daléj.

Tak przeszło mniéj więcéj dni siedm; gdy w têm zawezwano mnie dnia 10go Grudnia w południe z prośbą, abym natychmiast pośpieszył do naszéj pacyentki, ponieważ umiera. Zastałem chorą w jéj pokoiku leżącą na łóżku. Dowiedziałem się, że przed chwilą upadła nagle na podłogę i musiano ją aż przenieść na jéj pościel.

Chora znajdowała się w stanie najgwałtowniejszych drgawek tężcowych. Głowa wygięta znacznie ku stosowi pacierzowemu, kończyny górne tak silnie wyprężone, że usiłowania moje, aby je zgiąć, były nadaremne, przytêm tak gwałtownie drgające, że musiałem przez minut kilka używać całéj méj siły fizycznéj, trzymając ją oburącz za takowe, abym zdołał chorą utrzymać w jéj położeniu na znak leżącą. W takim samym stanie naprężenia znajdowały się nie mniéj i kończyny dolne, z tą tylko różnicą, że odruchy nie oddziaływały w nich tak silnie, jak w odnogach górnych. Same stopy jednéj i drugiéj kończyny były nagięte na kształt półksiężyca ku wewnątrz i ku dołowi. Przy têm wszystkiém chora jest zupełnie przytomną, nie woła ratunku, tylko prosi, aby jéj ręce trzymać na przedbarkach dla powstrzymania konwulsyjnych i nade wszystko bolesnych wstrząśnień tułowia.

Chora tym razem nie wymiotowała, uskarża się na ból głowy, lecz i teraz wzbrania się, o ile może, przed dalszém badaniem brzucha, i t. d., co zresztą w tym stanie choréj i w téj chwili nawet było niemożliwém. Sinica występuje na twarzy i rękach co raz widoczniéj.

W piérwszéj chwili, mając zwłaszcza, jak już wyżéj nadmieniłem, ciążę w podejrzeniu, sądziłem, że mam do czynienia z rzucawką brzemiennych *(eclampsia gravidarum)*; przekonawszy się jednak dostatecznie, że władze umysłowe nie są bynajmniéj zamącone, i przez cały czas mojéj obecności przeszło godzinę trwającéj zupełnie prawidłowo się zachowują, kiedy przeciwnie śród tak spotęgowanych drgawek eklamptycznych czyli rzucawkowych z choroby Brighta utrata władzy zmysłów i przytomności wcześnie, a niekiedy nawet nagle się pojawia; widząc zatém, że przyczyna drgawek u choréj, o któréj mowa, musi miéć inną podstawę; uwzględniając prócz tego tak raźnie się rozwijającą sinicę; a nareszcie nie widząc ani na chwilę nawet najmniejszego zwolnienia w kurczach tężcowych, któreto wszystkie przytoczone objawy w moczniey z choroby Brighta zupełnie odmiennie się zachowują: przyszedłem do przekonania, a przynajmniéj do prawdopodobieństwa, że chora się otruła. Cały czas, pomimo najsilniejszych bólów, nie prosiła o ratunek i podawane sobie krople z wody wawrzynowéj z morfiną przyjmowała z widoczną niechęcią; na moje słowa pociechy odpowiadała, że dla niéj już niemasz ratunku i że najniezawodniéj umrze: to mnie wszystko utwierdziło mocniéj w mych domysłach. Pytałem więc, czyli nie zażyła co złego?

Uważałem, że zrozumiała moje dwuznaczne pytanie; lecz odparła stanowczo, że nie. Wiedziałem także, jako lekarz domowy, że chora żyła w przygodach miłosnych, lecz jako garbuska i wcale nie powabna nigdzie nie miała powodzenia, co także mogło być powodem do wykonania rozpaczliwego czynu. Lecz nie mając żadnéj dalszéj pewnéj podstawy co do istoty i ilości domniemywanéj trucizny, abym mógł cokolwiek działać zaradczo: ograniczyłem się tak samo, jak i w poprzednim razie, tylko do zadawania jéj wody laurowéj z octanem morfinowym i do zimnych okładów na głowę, do któregoto sposobu leczenia i zapatrywania się na całą tę sprawę i przywołany przezemnie kolega Molendziński także się przychylił.

Zostawiwszy chorą opiece kilku ludzi, którzy kolejno trzymali ją za przedbarki, gdyż inaczéj z powodu rzucających ją po łóżku kurczów sama nie zdołałaby utrzymać się na niém, odszedłem do siebie z przyrzeczeniem, że ją odwiedzę za godzinę. Ale już po upływie zaledwie trzech kwadransy zawiadomiono mnie, że chora śród kurczowych bez przerwy się wzmagających napadów zakończyła życie.

Komisya magistratowa, natychmiast przezemnie przywołana, po odbytéj ściśléj rewizyi odesłała zwłoki do szpitala powszechnego dla sądowego zbadania pośmiertnego tychże.

Komisya, przetrząsnąwszy rzeczy nieboszczki, nie znalazła żadnych poszlaków trucizny; listy jedynie cztery pożegnalne, ktore nieboszczka pisać miała do dnia w dniu swego zgonu do swych krewnych i znajomych, zdawały się być niezbitemi dowodami, że sama położyła koniec życiu swojemu. Nie od rzeczy będzie, jeżeli pozwolę sobie z jednego z tych listów przytoczyć w dosłownem brzmieniu kilka ustępów do sprawy należących i pisanych do Pani R. E., zostającéj także w obowiązku w domu wyżéj wspomnianym. „Pani

## KILKA SŁÓW
### o współnarodowym Zjeździe lekarskim odbytym w Wiedniu w dniach od 1 do 7 Września 1873 r.

skreślił

Dr. Władysław Ściborowski.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 44.)

Drugiém pytaniem było: W jaki sposób zapobiegać chorobie syfilitycznéj, oraz w jaki sposób nierząd ograniczyć. — Narady zajęły całe przedpołudniowe posiedzenie d. 2 Września.

Przewodniczyli Prof. Warlomont z Brukseli, radca ministeryalny Kowacz z Pesztu i Prof. Sigmund z Wiednia.

Sprawozdawcami byli: Prof. Sigmund, Prof. Zeissl i Prof.

Prócz nich zabierało głos 11 mowców w téj liczbie obaj przewodniczący, Dr. Hielt z Helsingforsu, Crocq z Brukseli, Schneider z Jawy i Abdullah Bey z Konstantynopola. Tutaj rozprawy nie toczyły się z taką ścisłością, jak co do szczepienia ospy, zdania były różne, wielu z mowców nie chciało posunąć się po za zakres ściśle lekarski, co jednakże pod względem zapobieżenia nierządowi jest koniecznem.

Ostatecznym wynikiem narady były następujące wnioski:

Trzeci współnarodowy zjazd lekarski uważa za potrzebne zaprowadzenie następujących uchwał:

1.) Rrząd winien czuwać nad chorobą syfilityczną, jak nie mniéj nad nierządem.
2.) Władza zaprowadza opiekę lekarską nad chorobą syfilityczną. — Władza mianuje lekarzy zajmujących się takową, oraz ponosi koszta wynagradzania tychże.

Emilianowéj bardzo proszę, aby Pani była łaskawą mojemi rzeczami rozporządziła, najprzód proszę wszystkie moje rzeczy odesłać do Krzemieńca do Olgi a pieniądze które są u Pani 100 rubli, proszę 30 rubli odesłać Paprockiéj i t. d.“ Daléj pisze: „25 rubli Pani odda na nabożeństwo za moją duszę a resztę co pozostaje proszę zmienić na reńskie i proszę dać na nabożeństwa za duszę zmarłych mojéj familii — u mnie w pularesie znajdzie Pani 5 reńskich, które jestem winna Pani“ i t. d. Daléj pisze: „teraz tylko będę jeszcze prosić aby państwo hrabstwo mnie jakkolwiek swoim kosztem pochowali, niech to będzie jako wyprawa dla mnie za pięcioletnie moje usługi, teraz proszę mi darować jeżeli kiedykolwiek w czém uchybiłam i niebyłam godną. Całuję rączki. Walerja.“

P. S. „Proszę na wszystko aby mnie dopiero czwartego dnia pochować, na tamtym świecie będę szczęśliwsza bo pójdę do mojéj rodziny bo tutaj nigdy nie byłam i nie jestem szczęśliwą.“

Drugi list mniéj więcéj takiéj saméj treści pisany do kogoś z jéj krewnych, zabrała komisya z sobą i opieczętowała rzeczy zmarłéj. Dopiero następnego dnia znaleziono pudełko z kilkunastu małemi proszkami w słomie w sienniku, który świeżo napchać zamierzano. Proszki rzeczone odesłane zostały natychmiast do rąk komisyi, a jak się dowiedziałem, komisya oddała wszystkie do kryminału.

Nie ulegało więc prawie wątpliwości, że zmarła się otruła, lecz dopiero po sprawdzeniu takiémże pośmiertném można było być tego pewnym.

Oględziny zwłok, przy których byłem obecnym, odbyły się dnia 14go Grudnia i wykazały, co następuje: Ciało niżéj mierné wielkości, nieregularnéj budowy, dobrze odżywione z cechującemi sinemi plamami pośmiertnemi. Stos kręgowy w piersiowéj części na prawo i ku tyłowi w wysokim stopniu wygięty i skrzywiony, mięśnie nie bardzo napięte, tudzież stężenie pośmiertne w miernym stopniu.

Opony mózgowe wewnętrzne w wysokim stopniu zgrubiałe, zmętniałe i surowiczo nasiąknięte. Mózg zawiera mierną ilość krwi, jest tęgi, surowicą nie zwilżony; ściany jamek mózgowych (*ventriculi*) nie zmiękłe; w każdéj z tychże, jako też na podstawie czaszki, było po łucie surowicy czerwonawéj przejrzystéj.

Błona śluzowa jamy ustowéj i gardziela miernie krwią nastrzyknięta i z resztą w stanie prawidłowym, w tchawicy troche piany.

Płuca mniéj więcéj wolne, zawierające powietrze, krwiste, na przekroju pokazuje się czerwonawa surowica z czystą pianą zmięszana.

Serce w uderzającym stopniu zwiększone, zwłaszcza w wymiarze poprzecznym i pokryte plamami ścięgnistemi, stłuściałe; ściany lewéj komórki cokolwiek grubsze, jakotéż i zastawka dwukończysta; w sercu krew lekko zsiadła.

Wątroba, śledziona, nerki bez szczególnych zmian w tkance, w miernym stopniu krwiste; w żołądku wiele płynu żółciowego, błona śluzowa zgrubiała, gruczołowato napęczniała, szarawo zabarwiona i śluzem gęstym pokryta, bez utraty substancyi; w jelitach nieco kału żółtego rzadkiego, błony jelitowe blade; pęcherz zawierał trzy łuty moczu czystego; na koniec części płciowe znaleziono w stanie dziewiczym.

Orzeczenie sądowo-lekarskie opiewało: Walerya M. cierpiała od lat wielu na zwyrodnienie serca tłuszczowe i w skutek upośledzenia w krążeniu krwi, wywołanego témże cierpieniem, na zgrubienie opon mózgowych wewnętrznych.

Przyczyną śmierci jest duszница wozgrzywa czyli zbrzęk płucny (*Stickfluss*) jako skutek wady sercowéj.

Proszki owe znalezione w sienniki uznała komisya bez rozbioru chemicznego, jedynie tylko rozpoznając je po smaku, za proszki chinowe (*Sulphas chinini*).

Płyn, o którym wyżéj była mowa, wylano z żołądka do osobnego słoju. Sądziłem przeto, że go komisya pośle do rozbioru chemicznego: udałem się więc po upływie dni kilku do lekarza sądowego z prośbą, aby był łaskaw donieść mi, jaki był wynik chemicznego rozbioru rzeczonéj cieczy żołądkowéj.

Odpowiedź, jaką na moje piśmienne wezwanie otrzymałem, była następująca: „Szanowny kolego! Nie ja, lecz urząd rozporządza z powodu kosztów chemicznym rozbiorem. Tenże został nam ze strony sądu karnego w wypadkach zbrodni nakazanym, a przez magistrat w razie domniemanego samobójstwa; w niniejszym wypadku było to tém mniéj wskazaném, ile że oględziny pośmiertne domysłu samobójstwa nie stwierdziły, lecz przeciwnie śmierć naturalną udowodniły.“

(Dokończenie nastąpi.)

---

3.) Rząd zaprowadza we wszystkich wydziałach lekarskich kliniki syfilityczne, a lekarze przed dozwoleniem wykonywania praktyki lekarskiéj mają wykazać swą znajomość téj gałęzi nauki.

Wszystkie te zarządzenia coś nadać mogą; ale ani choroby syfilitycznéj wykorzenić, ani nierządu, który jest złém koniecznem, usunąć całkowicie nie zdołają.

---

Trzeciém pytaniem (złożoném z dwóch części), na które zjazd miał dać odpowiedź, był pożytek i potrzeba kwarantanny podczas panującéj cholery, oraz kwarantanny w ogóle.

Obradom co do piérwszéj części przewodniczyli: tajny radca zdr. Günther z Drezna, referent zdrow. Tomasich z Tryestu i lekarz szpitalny Drasche z Wiednia. Sprawozdawcami byli: lekarz szpitalny Oser z Wiednia, referent zdrow. Witlacil, oraz Dr. Drasche.

Co do rozpraw nad kwarantanną w ogóle, przewodniczyli: Dr. Abdullah Bey, delegat rządu z Konstantynopola, Prof. Caminhoa z Rio de Janeiro, oraz Dr. Witlacil. — Sprawozdawcami byli: sekretarz jeneralny Schnitzler w zastępstwie Prof. Sigmunda, oraz obaj delegaci państwa niemieckiego Müller i Eulenberg.

Rozprawy nad tak ważnym przedmiotem zajęły obadwa posiedzenia d. 3go Września, oraz część posiedzenia d. 4go Września. W ogóle były bardzo zajmującemi, a podstawą ich było gruntowne i wyczerpujące sprawozdanie Dra Osera.

Zabierało głos w tym przedmiocie wielu mowców, pochodzących z różnych części świata jak: Prof. Caminhoa z Brazylii, Hassan Effendi z Egiptu, Dr. Schneider z wyspy Jawy, znany i zasłużony podróżopisarz, obecnie konsul austryacki w Smyrnie, Dr. Scherzer, daléj Dr. Human delegat ze Szwecyi, Dr. Grosz z Pesztu, Aradi z Aradu, Gianich

## POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

### Sekcya lekarska Towarz. Przyjaciół Nauk w Poznaniu.

Posiedzenie dnia 86. Czerwca 1873.

Protokół ostatniego posiedzenia przeczytano i przyjęto.

Następuje wykład Dra Świderskiego o zapaleniu gruźliczém.

Dr. Ś., chcąc zasadniczo wyjaśnić wszystkie dotychczasowe teorye tak zwanego zapalenia gruźliczego, uprzytomnił słuchaczom treściwie budowę drobną małych oskrzeli, pęcherzyków płucnych, tkanki międzypęcherzykowéj, naczyń krwionośnych i chłoniczych. Wyszczególnił zaś zapatrywanie Buhla na nabłonek naczyń chłoniczych w pęcherzykach płucnych zawarty w przeciwstawieniu z zapatrywaniami innych badaczy, mianowicie zaś z zapatrywaniami Friedländera. Mówiąc o tętnicach płucnych i oskrzelowych, podzielił, wedle ich przebiegu, zapalenia płuc na tak nazwane zrazowe i zrazikowe. Nareszcie mówił Dr. Świderski o powstałych teoryach co do przyczyn i co do istoty gruzełka, szczegółową zaś rozprawę o zapaleniu gruźliczém odłożył do następnego posiedzenia.

Przewodniczący *Dr. Matecki.* Sekretarz *Dr. Osowicki.*

### Towarzystwo lekarsko-chirurgiczne w Londynie. [1]

Na posiedzeniu tego Towarzystwa dnia 11 Lutego r. b. opisał Dr. Callender przypadek, w którym pewien człowiek przez 9 dni oddawał się swym zatrudnieniom, czując tylko ból i niedogodę, a który miał wbitą igłę w tkanki końca serca. Dnia 9go wedle jego podania, z uwagi ból, zrobiono nacięcie ponad 5tą przestrzenią międzyżebrową i odszukano ucho igły. Po uchwyceniu tegoż wyciągnięto ciało obce, a chory zupełnie wyzdrowiał. — W rozprawach nad tym przedmiotem zapytywano, czy używano w tym wypadku magnesu jako środka rozpoznawczego? czy igła utkwiła tylko w miąższu serca, czy też dostała się do któréj z jam? Zauważano, że osierdzie musiało być w tém miejscu ze ścianą klatki piersiowéj zrosłe: bo inaczéj igła byłaby sprawiła zapalenie osierdzia, a taki przypadek opisał jeden z lekarzy obecnych. Inny z obecnych mniemał, że w wypadku tym musiała igła utkwić jednym końcem w miąższu końca serca, a drugim w ścianie piersiowéj, przez co ruchy nie były tamomane. — Dr. Callender w odpowiedzi zgodził się z tém ostatniém zdaniem i oświadczył, że niepodobieństwem jest orzec: czy igła utkwiła tylko w mięśniu sercowym, czy też dostała się do któréj z jam. Nie używał magnesu do rozpoznania, ale próbował go w innym wypadku, gdzie igła utkwiła i złamała się w stawie kolanowym. Próba ta nie udała się, — nie przypisuje więc wielkiéj wartości temu środkowi rozpoznawczemu.

*Dr. Grabowski.*

[1]) The Lancet, Feb 22, 1873.

## PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Biblioteka umiejętności lekakarskich. (Wydanie Red. Gazety lekarskiéj.) Anatomia Praktyczna — przekład dzieła Prof. Budge'go. „Anleitung zu den Präparirübungen.“ Przez Dr. Wacława Mayzel (ma być: Mayzla), Laboranta przy Katedrze fizyologii i histologii w Cesarskim uniwersytecie warszawskim (z drzeworytami w tekście.) Warszawa w drukarni Józefa Bergera przy ulicy Daniłłowiczowskiéj Nr. 619. 1871. w 8-ce w., str. VIII i 462.

Brak dzieła, będącego systematycznym i gruntownym przewodnikiem praktycznym w dysekcyach anatomicznych, dawał się u nas czuć najdotkliwiéj całym pokoleniom młodzieży lekarskiéj. — Temuto brakowi niewątpliwie przypisać należy, że po 2—3 latach mozolnéj wędrówki po dziedzinie Anatomii, jakąśmy w salach dysekcyjnych tłumnie odbywali pod przewodnictwem chociażby najbieglejszych i najgorliwszych nauczycieli, — z wyprawy téj wynosimy równie ogólnikowe wyobrażenie o budowie naszego ciała, jak n. p. o Rzymie lub Londynie wyniosłby najciekawszy nawet turysta, gdyby, nie opatrzywszy się w dokładny „Przewodnik“ (książkę), zdał się na usłużność swoich *ciceronów*.

Że się zaś téj tak naglącéj u nas potrzebie aż dotychczas zadosyć nie uczyniło, temu się dziwić nie można: gdyż Anatomowie w ogóle, wydawszy w naszym już wieku całe setki większych i mniejszych traktatów, Handbuchów i Lehrbuchów o Anatomii opisowéj, uwa-

---

z Fiume, Castiglione z Rzymu, Eulenberg z Berlina i inni.

Wszyscy mowcy zgadali się na to, że cholera jest przenośną; lecz większość wskazywała bezużyteczność kwarantanny, która, tamując komunikacyą i handel, cholery wcale nie wstrzymuje, zwłaszcza kwarantanna lądowa i na wybrzeżach rzek; co do kwarantanny morskiéj zdania były podzielonemi.

Ostatecznym wypadkiem narad były następujące wnioski:

Co do kwarantanny podczas cholery:

1.) Kwarantanna lądowa i nadrzeczna winna być zniesioną.
2.) Kwarantanna morska w niektórych przypadkach może pozostać.
3.) Należy wybrać komisyą z różnych narodowości, aby taż zbadała główny czynnik przenoszenia się cholery; wtedy można będzie podać środki, lepiéj ubezpieczające od téj choroby, niźli dotychczasowe.

Co do kwarantanny w ogóle.

1.) Kwarantannę należy ograniczyć do czasu tak krótkiego, jaki potrzebny jest do zrewidowania i dezinfekcyi osady, statku i podróżnych. Jeżeli na okręcie niema wcale chorych, takowy po przeprowadzeniu dezinfekcyi natychmiast ma być wolnym. Jeżeli są chorzy, tych należy oddzielić, a okręt poddać starannéj dezinfekcyi i zaraz uwolnić.
2.) Co do żółtéj febry i dżumy (Pest) dotychczasowe przepisy pozostają w swéj mocy.
3.) Pierwszém i natychmiast mającém być wprowadzoném zadaniem jest, dotychczasowe kwaratanny podług powyższych sposobów zmienić.
4.) Należy wyznaczyć nieustającą komisyą, wcelu gruntownego i troskliwego badania chorób zaraźliwych panujących między ludźmi i bydłem: ta bowiem dopiéro może dać stałą podstawę do wydania odpowiednich ustaw zdrowotnych. Tego rodzaju ustaw dotychczas nie było, ztądto pochodzi bezskutecz-

żali snać za rzecz mniéj siebie godną, nauczyć sposobów uczenia się Anatomii na trupach. — Jakoż, — nie mówiąc już o owych, receptowym stylem podawanych przepisach preparowania, jakie znajdujemy w klassycznéj Anatomii Cruveilhiera, oraz u jego naśladowców, a z których pożytek przy stole anatomicznym bywa bardzo wątpliwy, — wszystkie prawie, bardzo zresztą nieliczne, dawniejsze podręczniki praktycznéj Anatomii są nie wiele, lub wcale nic nie warte. Jednêm słowem, od czasu zjawienia się przed 100 przeszło laty I. Fr. Cassebohma nieocenionéj wartości *Methodus secandi* (Berlin, 1746. in-8o), dziełka, które i dziś jeszcze, jako prosty, treściwy, a nadzwyczaj praktyczny i naukę ułatwiający przewodnik i poradnik w sali dysekcyjnéj, bardzo przydać się może każdemu uczącemu się i nauczającemu Anatomii, od owego czasu aż dotąd wymienić możemy tylko 3 dzieła ku temu użytkowi służące, a mianowicie: Holdena *„Manual of the dissection,“* Hyrtla *„Zergliederungskunst“* i Budge'go „Przewodnik,“ który z niniejszego przekładu poznajemy.

Podręcznik Holdena, ułożony według metody topograficznéj, uważamy za najlepszy przewodnik dla uczniów wyższych kursów praktycznie i teoretycznie oznajmionych już z opisową Anatomią, oraz dla lekarzy pragnących przestudyować na trupie Anatomią pewnych części ciała ludzkiego. Szczególniéj zaś zaleca się to dzieło, jako podręcznik, dla demonstratorów Anatomii; zresztą i początkujący bardzo wiele korzystać tam mogą przy badaniu trzew: w żadnéj n. p. Anatomii nie można spotkać tak jasnego i łatwego sposobu poznania gruntownie zawiłych stosunków anatomicznych otrzewny, jak w pomienionêm dziele Holdena.

Powszechnie znane, mistrzowskie dzieło *„Zergliederungskunst“* Hyrtla jest niezrownanym praktycznym przewodnikiem dla uczących się Anatomii, równie jak nader cennym poradnikiem dla specyalistów oddających się kunsztowi anatomicznemu. Napisane na użytek jak jednych, tak drugich, zawiera ono całe rozdziały poświęcone wyłącznie technice anatomicznéj, a więc rzeczom mniéj przydatym lub wcale obojętnym dla uczących się. Ta to ostatnia okoliczność zapewne skłoniła wydawnictwo Bibl. um. lek. do oddania piérwszeństwa dziełu Budge'go, jako przeznaczonemu wyłącznie na użytek uczących się.

Rozpatrzmy się tedy w têm ostatniêm dziele.

Mając głównie na względzie ekonomiczno-praktyczne potrzeby prosektorni nie dość zamożnéj w materyały, B. rozdziela zajęcia anatomiczne na 2 oddziały: w 1ym wskazane są zajęcia dla początkujących, którzy jednocześnie słuchają dopiero kursu Anatomii; w 2gim zaś dla tych, którzy po wysłuchaniu wykładów teoretycznych ćwiczą się daléj w prosektorni. — Ztąd powstał u B. odpowiedni temu sztuczny plan w jego przewodniku, który się dzieli na 2 działy: 1-ód preparowanie mięśni, więzów i trzew, 2-re preparowanie naczyń i nerwów. — W pierwszym dziale podane są nader dokładne i wierne, bo z pod skalpela dyktowane, przepisy preparowania mięśni, stawów i ważniejszych powięzi całego ciała ze szczegółowêm demonstracyjnêm opisaniem owych części; daléj porządek i sposoby dokładnego badania trzew w głowie, piersi, brzuchu i miednicy; nakoniec dokładne wskazówki do stydyowania przyrządów oka, ucha, nosa, gęby, gardzieli i krtani. — W drugim dziale podobnież najdokładniejsze wskazówki i demonstracyjne opisy naczyń i nerwów całego ciała *a capite ad calcem*.

Nakoniec w 2ch osobnych dodatkach dołączone są do tego dwa tabelarycznie ułożone repetitoria osteologii i myologii, bardzo pożądane dla pobieżnego objaśnienia w zatrudnieniach dysekcyjnych.

Odpowiednio wymienionéj treści, dzieło to podaje w bardzo dokładnym, choć nieco za drobiazgowym i suchym wykładzie potrzebne i najpewniejsze wskazówki do naocznego zbadania wszystkich niemal części ciała ludzkiego. Jakoż, z wielu względów nie podobna nie przyznać temu dziełu rzeczywistych zalet gruntownego i w wielu miejscach wyczerpującego swój przedmiot przewodnika.

Z têm wszystkiêm jednakowoż i pod względem dydaktycznym i właściwie naukowym mamy tu kilka uwag do zrobienia. Najprzód, nie możemy przystać na podany przez B. rozkład praktycznego uczenia się Anatomii. Zacząwszy bowiem od rady przystępowania do zajęć dysekcyjnych natychmiast od piérwszego dnia wstąpienia do prosektorni, aż do ułożonego przezeń szczegółowego podziału i porządku owych zajęć, uważamy ten plan za całkiem niepraktyczny.

Co do piérwszego, opierając, się na téj słusznéj zasadzie, że w Anatomii, jako w nauce ściśle postrzegawczéj, przedmiot badany poznaje się gruntownie dopiéro przez pilne przypatrzenie mu się we własnych rękach: B. zaleca od razu brać się do skalpela. W praktyce jednak pośpiech taki zwykł prowadzić do tego, że uczeń, szukając na oślep i ładajako n. p. pewnych mięśni, o których nigdy nie słyszał, a o których z książki utworzył sobie niedostateczne lub całkiem opaczne

---

ność i płonność dotychczasowych narad i zebrań w celu orzeczenia stanowczego zdania pod tym względem.

5.) Aby cel został osiągniętym potrzebnêm jest (po pewnym przeciągu czasu i zebraniu spostrzeżeń, zwołanie konferencyi spółnarodowéj złożonéj z pełnomocników delegowanych przez Rządy.

Czwarte pytanie miało na celu rostrzygnienie, jakiego sposobu używać należy w celu odwaniania (Assainirung) miast; czy kanalizacyi, czyli też innych metod.

Obradom które zajęły obadwa posiedzenia we Czwartek d. 4. Września, przewodniczyli: tajny radca zdrow. Dr. Eulenberg z Berlina, radca nadworny Hamm, oraz fizyk miejski wiedeński Dr. Jnnhauser.

Obszerne i gruntowne wypracowanie sprawodawcy Dr. Böhma było podstawą obrad, w których zabierali głos lekarze belgijscy, Prof. Warlomont i Dr. Crocq, major Niglas z Ameryki, DDr. Folwarczny, Gruber i Witlacil z Wiednia, Dr. Aradi z Aradu i inni.

Ostateczne wnioski sprawozdawcy zostały przy głosowaniu przyjętemi, a te są:

1. Czyste utrzymanie i poprawa gruntu miejskiego są koniecznemi ze względu na higienę, pożądaną zatêm rzeczą jest staranne zbadanie i dokładne poznanie rody gruntu, na którym miasto stoi.

2. Kanalizacya jest koniecznie potrzebną w celu odprowadzania z domów odchodów, wody nieczystéj, oraz wody gruntowéj, jeżeli ta znajduje się w zbytecznéj ilości, inaczéj naraża się zdrowie mieszkańców. Kanalizacya, oraz dalsze postąpienie z istotami odprowadzanemi zapomocą téjże, musi być odpowiednią wymaganiom higieny, wskazanym przez stosunki miejscowe.

3. Odchody oddawane przez mieszkańców winny być wydalanemi w sposób odpowiedni wymaganiom higieny, uwzględniając potrzeby rolnicze. — Utrzymywa-

wyobrażenie, — po kilku godzinach pracy albo wcale nic nie znajduje i przez to na piérwszym kroku zniechęca się do dalszych poszukiwań; albo przez sam brak wszelkiéj wprawy technicznéj odkrywa te mięśnie w tak pokaleczonym i zmienionym stanie, że musi o nich powziąć najfałszywsze wyobrażenie, którego ani z opisem w książce, ani z późniejszym wykładem z katedry żadną miarą pogodzić nie potrafi, a sprostować je może dopiéro za powtórną dysekcyą. Czas tedy i materyał, na takie przedwczesne próby skalpelowe użyty, bywa zwykle bez żadnego pożytku straconym.

Podobnież i o nakreślonym przez B. rozkładzie zajęć dysekcyjnych sądzimy, że jest niepraktycznym: a to dla tego, że nie jest wcale zastosowany, jakby należało, do stopniowo rozwijających się zdolności badawczych i postępów w technice dysekcyjnéj młodych Anatomów. — Troszcząc się głównie o to, aby żadna część kosztownego trupa nie poszła marnie, B. każe n. p. poczynającym, na pierwszy ogień, obrabiać mięsień potylicowy (*m. occipitalis*), ogłowie *(galea aponeurotica)*, m. podnoszący i przyciągający ucho (str. 10), t. j. części, które z pewnością zaledwo dziesiąty, i to z pomiędzy bieglejszych uczniów, potrafiłby wydobyć sobie na jaw w sposób zadawalniający i do nauki przydatny. Podobnież ma się rzecz z uczniami już wyćwiczonymi 2go oddziału (str. 14.). Co za pożytek, pytam, z preparowania na grzbiecie i karku takich nerwów, jak *nn. dorsalis scapulae et suprascapularis*, oraz tętnic łopatki *(artt. dorsalis et transversae scapulae)*, zanim się poznało nerwy i tętnice, od których one pochodzą.

Nie mając zamiaru wdawać się w obszerniejszy rozbiór owego planu zajęć dysekcyjnych, musimy poprzestać na tych dwóch przykładach dla wykazania oczywistéj jego w naszém przekonaniu niepraktyczności. Budgemu głównie chodzi o niezmarnowanie materyału; my zaś czas, ochotę i pracę uczących się uważamy za rzecz nierównie droższą: — i dla tego, podanego przez B. planu zajęć nie mogąc wcale polecić za praktyczny i pożyteczny, niezaprzeczone piérwszeństwo pod tym względem przyznajemy dziełu Hyrtla.

Przechodząc do rozbioru głównéj treści dzieła B., trudnoby nam było trzymać się sztucznego porządku rzeczy, który tenże przyjął w swym wykładzie. — Przejrzymy więc po kolei pojedyńcze działy Anatomii, zastanawiając się nad podanemi przez Autora sposobami praktycznego badania pewnych części, o ile te sposoby odpowiadają potrzebie łatwego i gruntownego poznania badanych części ciała za pomocą dysekcyi.

Ruchowego mechanizmu stawów przy pomocy podręcznika B. dokładnie poznać nie podobna: ta bowiem część w jego dziele jest zanadto zaniedbana. — Tak n. p. o więzach i ruchach stosu kręgowego i miednicy, a nawet o tak niezmiernie ważnym układzie stawowym, jak żeber i klatki piersiowéj, niema tam ani słowa. Podobnież o równie ważnych stawach ręki i stopy znajdujemy ledwo parę słów wzmianki o ich istnieniu! (str. 91 i 92.) Przy innych stawach jest tylko mowa o więzach, i to suchym czysto opisowym sposobem, bez zwrócenia uwagi na znaczenie mechaniczne wiązadeł, na ich stosunek do powierzchni stawowéj, na ich wpływ kierujący lub miarkujący pewne ruchy w opisywanym stawie. Nakoniec co do preparowania samych więzów, częstokroć bardzo kłopotliwego, ku ułatwieniu onego nie podano należytych wskazówek technicznych, a niekiedy podano takie, które robotę czynią prawie niemożliwą, jak n. p. preparowanie więzów czaszki z kręgosłupem, bez odpiłowania poprzednio części potylicy oraz całéj przedniéj połowy czaszki tuż po za tylnemi otworami nosowemi. — Jedném słowem: ktoby chciał, preparując stawy, poznać to, co w nich głównie poznać należy, t. j. rodzaj, granice i mechanizm ruchów właściwych każdemu stawowi, oraz zależność tego wszystkiego od powierzchni stawowych z jednéj, a układu więzów i przyborów stawowych z drugiéj strony, — ten się bez pomocy H. Meyera *(Lehrb. d. Anatomie. Leipzig 1861.)* i Hyrtla *(Zergliederungskunst)* obejść nie może.

(Ciąg dalszy nastąpi).

## RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE

### Budowa szpitala dla obłąkanych w Dolnéj Austryi.

Wydział krajowy dolno-austryacki, zamierzając budować szpital dla obłąkanych, postanowił wysłać radcę zdrowotnego Gaustera

---

nie zwyczajnych dołów zbierających nieczystości, zastosowanie kanalizacyi wadliwéj, nie odpowiadającéj ani wskazówkom hygienicznym, ani warunkom technicznym, jako téż wprowadzanie odchodów w całości, lub płynnéj części tychże do rzek i strumieni bez poprzedniego oczyszczenia, jest tak pod względem higienicznym, jako też i pod względem gospodarstwa krajowego niewłaściwém i wszelkiemi sposobami winno być usuwaném.

4. W każdym szczegółowym przypadku należy starannie i dokładnie zbadać stosunki miasta i okolicy tegoż, niemniéj grunt, zaopatrzenie w wodę, urządzenie miejscowe, oraz, uwzględniając koszta, oznaczyć, w jaki sposób odchody ludzkie z miasta mają być usuwanemi; czy przez spławianie, czy zapomocą czyszczenia w naczyniach odpowiednio urządzonych, oraz wskazać jak daléj z temi postąpić, aby je nie tylko nieszkodliwemi uczynić, ale odnieść z nich jak największą korzyść.

5. W ogóle można tylko powiedzieć, że należyte spławianie, czyli odpływ (Schwemmsystem) jest najtańszym, najprostszym, najodpowiedniejszym sposobem usuwania; tam jednakże, gdzie czy to z powodu stosunków miejscowych, czy w skutek braku lub niedostatku wody, czy wreszcie z innych powodów takowe jest niewykonalném: można użyć innego sposobu mianowicie wywożenia, lecz to musi być należycie urządzoném i winno pozostawać pod ścisłym nadzorem, aby cel został osiągniętym, a możliwych niedogodności i szkód można było uniknąć.

6. Częściowe wywożenie części stałych odchodów, po oddzieleniu części płynnych, mianowicie moczu, ze stanowiska higieny uważane, jest także odpowiedniém; ale wtedy tylko, jeżeli kanały w celu odprowadzania części płynnych są należycie urządzone, i odpływ jest dokładnym. Jeżeli urządzenie nie jest odpowiedniém, środek ten tylko za tymczasowy (przy należytém odwanianiu) może być uważanym.

7. Wszystkie miasta powinnyby uważać za swój obowiązek, wezwać ludzi zawodowych i postarać się, aby ci z członkami rady miejskiéj zastanowili się nad utrzymaniem czystości i czyszczenia gruntu miejskiego, oraz sposobem usuwania nieczystości: w ten sposób wymaganiom higieny będzie można zadość uczynić. Wymaga tego wgląd na dobro mieszkańców miast, oraz stosunki ekonomii narodowéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

i inżyniera krajowego Rausnitza do Niemiec i Szwajcaryi dla zbadania urządzeń tamtejszych szpitali dla obłąkanych celem zużytkowania ich spostrzeżeń przy budowie przedsięwziąć się mającéj. Czy tak bierze się galicyjski Wydział krajowy do budowy szpitala obłąkanych w Kulparkowie?

**Rozpoznawanie śmierci rzeczywistéj od pozornéj.** W Nr. 10 Przeglądu lek. z r. b. wspomnieliśmy o ważności znaków śmierci rzeczywistéj i przytoczyliśmy kilka znaków w tym celu podawanych, między innemi zastosowanie prądu elektrycznego. — Oto jeszcze jeden znak, na który zwraca uwagę Dr. Warden w liście do redaktora gazety *The Lancet;* miał on sposobności stwierdzić takowy tylko w 3 przypadkach: jednym gruźlicy, drugim zziarnienia wątroby, a trzecim tętniaka tętnicy głównéj (aorty). Powszechnie znanym jest wpływ rozczynu atropiny na źrenicę, a okuliści nader często korzystają z niego. Otóż Dr. Warden proponuje korzystać z niego także i w celu odróżnienia śmierci rzeczywistéj od pozornéj, twierdząc, iż rozczyn 2 ziarn atropiny w drachmie wody zapuszczony do oka sprawia rozszerzenie źrenicy w stanie życia lub śmierci pozornéj; jest zaś bez wpływu już w 6 godzin po nastaniu śmierci rzeczywistéj, jak o tém Dr. W. w 3 wspomnianych przypadkach się przekonał.

Redakcya Lancetu nie czyni żadnych uwag w tym przedmiocie; środek jednak ten nie będzie wystarczającym w przypadkach niektórych chorób ócz, n. p. w razie zrostu tęczówki przodkowego lub tylnego *(synechia ant. vel post.).*

*Dr. Grabowski.*

## DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

**Putz.** Leczenie jadowitego ukąszenia żmii podskórném zastrzyknieniem rozczynu amoniaku. Po ukąszeniu 8-letniéj dziewczynki przez żmiję, okolica rany około kostki prędko zaczęła nabrzmiewać. Nazajutrz objawiło się morzysko z wymiotami i z biegunką i upośledzenie łaknienia. Na trzeci dzień nabrzmienie rozprzestrzeniło się na całą odnogę dolną i odpowiednią jéj część tułowia, ból głowy i coraz wybitniejszy niepokój, rzucanie się i bezcelowe chwytanie ręką po kołdrze. Po przemyciu rany wodą zaraz po wypadku, rodzice namazali część obrzmiałą dziegciem. Przywołany 3go dnia przypomniałem sobie zalecony w Anglii przez Halforda w takich wypadkach zastrzyknienie rozczynu amoniakowego do żył. Wziąwszy więc rozczyn pół na pół amoniaku z wodą, zastrzyknąłem całą strzykawkę w zewnętrzną część uda pod skórę; z pozostałego rozczynu poleciłem choréj dawać po 12 kropel w filiżance wody. Chociaż w nocy następnéj niepokój był jeszcze znacznym, przecież nabrzmienie nie postąpiło już daléj; odtąd zaczęło sklęsać i w ciągu tygodnia chora była uleczoną. Tę tylko zauważyłem niedogodność, że po zastrzyknieniu amoniaku powstał dość silny ból i najbliższa część skóry, pod którą zastrzyknienie było uskutecznione, rozpadła się w zgorzelinę, co przeciągnęło zupełne uzdrowienie do 5ciu tygodni. Z tegoto powodu, gdyby mi, powiada autor (Dr. Putz w Baldenburgu), wypadło podobnego użyć sposobu leczenia, stosowałbym rozczyn słabszy. Sądzi także, że środek ten mógłby być pożytecznym przy innego rodzaju zranieniach jadowitych, jakoto: przy zakłóciu anatomiczném, ukąszeniu much roznoszących jad węglikowy, psów wściekłych i t. p.

(Berl. klin. Woch. 1873 Nr. 28.)

*Dr. A. Kremer.*

* **Żywność w durze** (tyfusie). Dr. Furner na zasadzie 18-letniego doświadczenia twierdzi, iż nieuzasadniona jest obawa podawania pokarmów stałych w téj chorobie; owszem, jak najlepsze widział ztąd skutki, a mianowicie pomyślniejsze, aniżeli u chorych żywionych tylko pokarmami płynnemi; nigdy zaś w skutek tego nie nastąpiła śmierć z przedziurawienia jelita, krwotoku jelita, albo z biegunki. (The Clinic. — Bayr. Intell. Bl. 1872 r. Nr. 47.)

* **Emplastrum calmans resolvens.**

Rp. Empl. de Vigo. . . grm. 10 = dr. $2^1/_2$.
Extr. Cicutae . . . „ 10 = „ $2^1/_2$.
„ Opii . . . . „ 1 = gr. 15.

M. F. Emplastr. D. S. Używać w przypadkach zapalenia jądra lub dymienic ostrawych *(bubo subacut.).* *(Ricord).*

## Wspominki historyczne

Dnia 4. Listopada 1847 r. Dr. Simpson doświadczył po raz piérwszy na sobie i swoich dwóch asystentach (Keith i Duncan) skutku znieczulającego chloroformu.

(Schmidt's Jahrb. 1871. Nr. 1. str. 126.)

*Dr. Oettinger.*

## WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

**Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym w m. Wrześniu r. b.** Wydz. kraj. zatwierdził umowę zawartą przez swego delegata Wgo Smolkę z wizytatorką Sióstr Miłosierdzia o dalsze prowadzenie gospodarstwa i obsługi chorych w krakowskich szpitalach św. Łazarza i św. Ducha do końca Września 1874.

Wydz. kraj. uchwalił przenieść do szpitala żółkiewskiego 40 obłąkanych nieuleczalnych spokojnych z lwowskiego zakładu obłąkanych i zrobić układ z władzami, szpitalem żółkiewskim zarządzającemi, o ich utrzymanie.

Wydz. kraj. odmówił żądaniu c. k. Namiestnictwa co do przedstawienia wys. Sejmowi wniosku względem uznania europejskiego szpitala w Alexandryi za zakład powszechny i publiczny.

Wydz. kraj. uznał dzierżawcę propinacyi w Kulparkowie za łamiącego kontrakt i ogłosi licytacyą na dzierżawę od 1. Października 1873. do 31. Marca 1874.

Wydz. kraj. zatwierdził mianowanego rządcę szpitala śniatyńskiego tymczasowo na dwa lata.

## KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Lwów. Czytamy w „Gazecie lwowskiéj" (Nr. 225): „W sprawie szpitala lwowskiego porozumieli się już ostatecznie upoważnieni do rokowań zastępcy gminy i Wydziału krajowego. Umowa stanęła na następujących warunkach: Szpital lwowski pozostaje nadal w zarządzie Wydziału krajowego, a gmina miasta Lwowa uznaje piątą część kopytkowego i legata za własność szpitalu. Te dochody przeznaczone są jednak przedewszystkiém na pokrycie kosztów leczenia ubogich lwowskich. Nadto obowięzuje się miasto spłacić zaległości w pięciu latach kwartalnemi ratami bez procentów, albo naraz, jeżeli zamierzona pożyczka istotnie zaciągniętą zostanie. Nadto płacić będzie gmina corocznie pewien ryczałt jako koszta leczenia chorych mieszkańców miasta Lwowa. Wysokość tego ryczałtu będzie oznaczaną co dziesięć lat. To są najważniejsze podstawy kompromisu, który po przezwyciężeniu największych przeszkód niezadługo ujęty zostanie w ramy formalnego, szczegółowego układu i niezawodnie uzyska aprobatę Rady miejskiéj, Wydziału i Sejmu krajowego. Kto znał dokładnie niedawny stan téj nader zawikłanéj sprawy, dla tego wiadomość nasza będzie prawdziwie przyjemną niespodzianką."

* **Paryż** nie ma wprawdzie w téj chwili wielu głośnych lekarzy, zawsze jednak posiada jeszcze znaczny zastęp zdolnych pracowników, zwłaszcza z młodszego pokolenia. Do takich n. p. należą na polu anatomii drobnowidowéj, tak prawidłowéj, jak patologicznéj: Charcot, Cornil, Laboulbène, Lancereaux, Rauvier, Vulpian (i dawniejszy Robin); w medycynie praktycznéj Axenfeld (z Odesy), Ball, Chauffard, Isambert, Mich. Peter; w chirurgii Broca, Le Fort, Richet, Trelat, Verneuil; w oftalmologii Cusco, Desmarres, Gałęzowski, Panas, Sichel, Wecker. Jedno tylko położnictwo podobno najsłabiéj jest reprezentowane (Depaul, Gueniot, Pajot).

Akademia lekarska tutejsza pod szczęśliwą w tym roku znajduje się gwiazdą. Podwyższono jéj budżet roczny o 30,000 franków; zakupiono dla jéj Biblioteki znakomity księgozbiór po Dr. Darembergu, profesorze dziejów lekarskich; wreszcie niedawno Zgromadzenie Narodowe przyznało przedstawicielowi téjże Akademii prawo zasiadania w Najwyższéj Radzie wychowania publ.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr St. Janikowski.**

Nakładem W. Tomaszewicza. W drukarni W. Korneckiego w Krakowie.